

# Functionele evaluatie in de huisartspraktijk kan valproblemen bij ouderen voorkomen

[www.valpreventie.be](http://www.valpreventie.be)



# VALLLEN

Blijf er even bij stilstaan

# I. Algemene focus op valpreventie

1. Informatie over valproblematiek
2. Actief blijven en evenwicht en mobiliteit behouden en/of verbeteren
3. Eigen veiligheid verhogen
4. Verdere evaluatie na valaccident

# 1. Informatie over valproblematiek

- ▣ 28% tot 35% van de 65-plussers valt minstens een keer per jaar
- ▣ Bij ouderen met dementie kan het percentagevallers oplopen tot 66%
- ▣ 10% tot 31% van de ouderen die valt, valt twee of meerdere keren per jaar

# 1. Informatie over valproblematiek

- Bij 40% tot 60% van de ouderen resulteert een valaccident in een fysiek letsel
- 20% tot 85% van de ouderen is bang om te vallen
- Een onvrijwillig letsel (valaccidenten...) is de vijfde doodsoorzaak bij 75-plussers

## 2. Actief blijven en evenwicht en mobiliteit behouden en/of verbeteren

- Fit en actief blijven: min 30 minuten licht tot matig bewegen
- 2x/week gerichte oefeningen: turnen, dansen, yoga, tai chi...



## 2. Actief blijven en evenwicht en mobiliteit behouden en/of verbeteren

- Navragen valangst
- Gebruik van hulpmiddel
- Informatie geven, risico's herkennen (Ergo-woonadvies)

# 3. Eigen veiligheid verhogen

- Eenvoudige maatregelen nemen:
  - Veilig inrichten van huis
  - Voorzichtigheid op de stoep
  - Aangepast en veilig schoeisel
  - Problemen met urineverlies ('s nachts..)
  - Evaluatie medicatie
  - Niet te snel uit zetel of bed rechtekomen

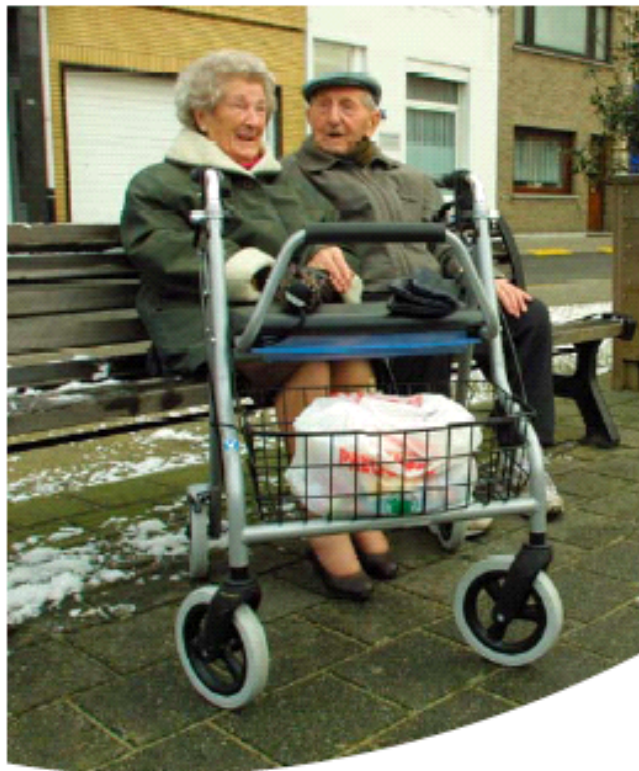
## Contacteer het ErgoWoonAdvies-team

ErgoWoonAdvies@ocmw.antwerpen.be

ErgoWoonAdvies behoort tot het departement Thuis Wonen van OCMW Antwerpen. Het team werkt samen met mutualiteiten, mediotheken en andere organisaties die gelijkaardige diensten verlenen.

Voor meer info kan je terecht in het dienstencentrum in je buurt. De adressen vind je op [www.ocmw.antwerpen.be](http://www.ocmw.antwerpen.be) (klik links op de stratenlijst) of bel het OCMW-informatiepunt op 03 338 28 28.

## ErgoWoonAdvies



*Zo lang mogelijk  
zelfstandig thuis wonen?  
ErgoWoonAdvies geeft je raad.*



OCMW-Infopunt  
tel. 03 338 28 28  
info@ocmw.antwerpen.be  
www.ocmw.antwerpen.be

2016/112 • Vlaamse Mediagereguleerder voor de Media • Muz. De Biers, Lange Gasthuisstraat 11, 2000 Antwerpen



## II. Valpreventie bij thuiswonende ouderen met een verhoogd risico

1. Een gerichte multifactoriele en multidisciplinaire aanpak leidt tot een reductie van aantal valaccidenten (25% tot 40%)
2. Belang van gericht te werken

- Ouderen bij wie een evaluatie niet zinvol is
  - Volledig immobiel (bedlegerig, rolstoelgebonden)
  - Terminaal stadium
  
- Ouderen met cognitieve stoornissen (gekende dementie)
  - onvoldoende onderzoek naar effectiviteit
  - Advies: praktijkrichtlijn toepassen daar waar mogelijk

# Multifactorieele evaluatie

- Valanamnese
- Evaluatie
  - Zeven reversibele frequente risicofactoren geselecteerd
    - mobiliteit/evenwicht/spierkracht
    - medicatie
    - orthostatischehypotensie
    - visus
    - voeten en schoeisel
    - omgeving en gedrag
    - valangst
  - Nog andere risicofactoren
    - cardiaal, neurologisch, orthopedisch

# Valanamnese

	Val 1	Val 2	Val 3
Prodromen			
Activiteit			
Oorzaak	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6
Locatie			
Tijdstip	V M A N	V M A N	V M A N
Gevolgen			

1= struikelval, 2= weggeleden, 3= evenwichtsstoornis, 4= bewustzijnsverlies, 5= door de benen gezakt, 6= andere  
V= voormiddag, M= namiddag, A= avond, N=nacht

# Risicofactoren

# 1. Evenwicht spierkracht en mobiliteit

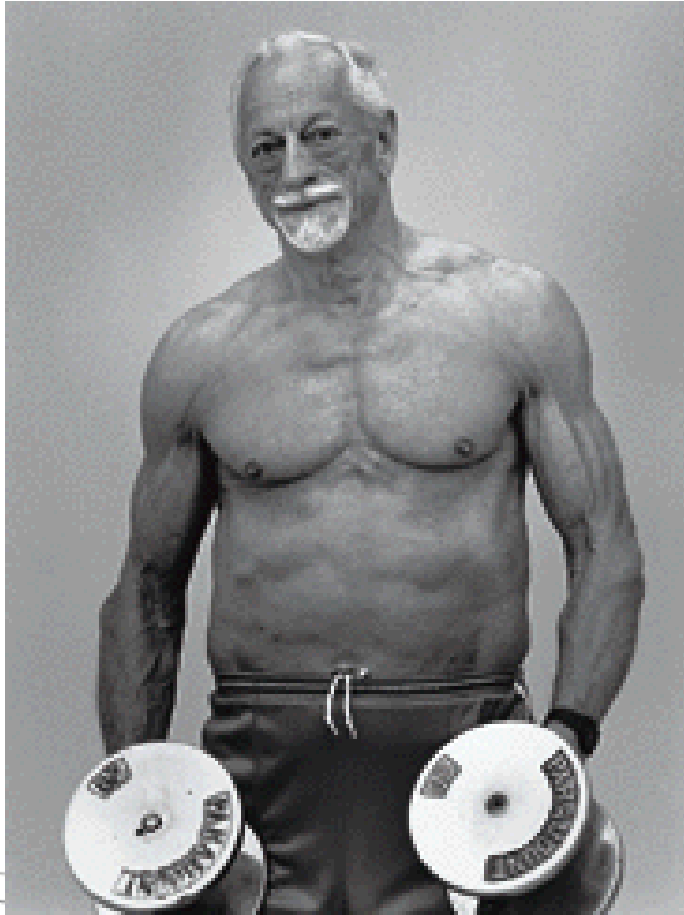
- ▣ Evaluatie
  - ▣ Evenwicht: Functional Reach, Four Test Balance
  - ▣ Spierkracht: Timed Chair Standtest
  - ▣ Mobiliteit: Timed Get-up and go test





# “Timed Get-up and Go”

- < 10 sec : normaal
- 11 – 20 sec: normaal voor kwetsbare ouderen (frail)
- > 20 sec: vereist verdere evaluatie



# 1. Evenwicht spierkracht en mobiliteit:interventie

- Oefenprogramma: F-Pathologie
- Principes oefenprogramma:
  - Belangrijkste element: evenwichtsoefeningen
  - Aan te vullen: functionele oefeningen, spierkracht, uithouding en lenigheid vergroten
  - Frequentie: 2 à 3 keer per week 30min, gedurende 4 tot 6 maanden
  - Motivatie verhogen door rond specifieke problemen te oefenen
  - Adviseren van hulpmiddel en leren veilig te gebruiken



## 2. Medicatie

- Meerdere geneesmiddelen (meer dan 4: polyfarmacie), onderlinge interactie
- Werking en klaring is gewijzigd (nierfalen, leverfalen, gewijzigde lichaamsconstitutie,..)
- Wijze van gebruik van medicatie
- Risicovolle geneesmiddelen
  - sedativa
  - antidepressiva
  - antipsychotica
  - anti-epileptica
  - anti-hypertensiva
  - diuretica
  - digoxine, anti aritmica

## 2. Medicatie: interventie

- ▣ Kritische beoordeling
  - ▣ Dosisreductie zo nodig
  - ▣ Afbouw tot stop van medicatie (psychofarmaca)
  - ▣ Mogelijkheid van niet-farmacologische aanpak voor bepaalde symptomen

# 3. Orthostatistische hypotensie

- ▣ Gerichte anamnese
  - ▣ Hebt U last van draaierigheid?
  - ▣ Hebt U last bij rechtstaan uit bed, stoel, bij bukken, na een maaltijd?
- ▣ Klinische vaststelling
  - ▣ BD en pols meten: tijdstip: 0, bij rechkomen, 3min, 5min
  - ▣ Orthostatistische hypotensie: bloeddrukdaling systolisch meer dan 20mm Hg of diastolisch meer dan 10 mmHg of systolische bloeddruk daalt tot 90 mm Hg
  - ▣ Orthostatistische tachycardiesyndroom: hartritme stijgt bij rechtstaan( meer dan 30 slagen) of hartritme meer dan 120x/min

## 4. Zicht

- ▣ Negatief effect op de posturale controle
- ▣ Verminderde diepteperceptie en contrastgevoeligheid

# 5. Voeten en schoeisel

- Evaluatie voetproblemen
  - ingegroeide nagels, drukpunten, wondes, aantasting gevoeligheid,...
- Evaluatie van risicohoudend schoeisel
  - onvast, open achterkant, hoge hak, te gladde zool, ...

# 6. Omgeving en gedrag

- ▣ Klinische indruk bij huisbezoek
- ▣ Checklist

# 7. Valangst

- ▣ “Gezonde bekommernis”
- ▣ “verlammende bekommernis”: hierdoor minder bewegen, afname sociale interactie

# LEREN RECHTSTAAN NA EEN VAL





DANK